**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

FOTO

**SOLICITUD DE SERVICIO SOCIAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| Nombre completo: (1) | |  | | | |
| Sexo: (2) |  | Teléfono: (3) |  | e-mail: (4) |  |
| Domicilio: (5) |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESCOLARIDAD** | | | |
| No. de Control: (6) |  | Carrera: (7) |  |
| Periodo: (8) |  | Semestre: (9) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PROGRAMA** | | | | | | |
| Dependencia Oficial: (10) | |  | | | | |
| Titular de la Dependencia: (11) | |  | | | | |
| Puesto: (12) | |  | | | | |
| Nombre del Programa: (13) | |  | | | | |
| Responsable del Programa: (14) | |  | | Cargo: (15) |  | |
| Objetivo del Programa: (16) | |  | | | | |
| Modalidad: (17) |  | Fecha de Inicio: (18) |  | Fecha de Terminación: (19) | |  |
| Actividades: (20) | | | | | | |
| Tipo de programa: (21)  ( ) Educación para adultos ( ) Desarrollo de comunidad  ( ) Actividades deportivas ( ) Actividades culturales  ( ) PRONASOL ( ) Otros | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Ejido Juan Sarabia, Quintana Roo; a (22) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) ESTUDIANTE** (23) | **NOMBRE Y JEFE (A) DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIA**L (24) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE SERVICIO SOCIAL** | | |
| Aceptado: (25) | Si ( ) no ( ) | Motivo: (26) |
| Observaciones: (27) | |  |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Escribir el nombre completo del alumno interesado en realizar el Servicio Social, iniciando por Apellido Paterno, Seguido del Apellido Materno y Nombre (s) |
| 2 | Indicar el sexo: H Hombre M Mujer. |
| 3 | Anotar el número de teléfono particular o celular |
| 4 | Escribir el correo electrónico del alumno interesado en realizar el Servicio Social. |
| 5 | Anotar el domicilio particular. |
| 6 | Anotar el número de control. |
| 7 | Anotar la carrera en la cual se encuentra inscrito. |
| 8 | Anotar el periodo en el cual está inscrito. |
| 9 | Anotar el semestre que se encuentra cursando actualmente. |
| 10 | Anotar el nombre de la dependencia en la que se pretende realizar el Servicio Social. |
| 11 | Anotar el nombre completo del titular de la dependencia. |
| 12 | Anotar el nombre del puesto del titular de la dependencia. |
| 13 | Anotar el nombre del programa o proyecto en el que se insertará en alumno. |
| 14 | Anotar el nombre del responsable del programa |
| 15 | Anotar el puesto del responsable del programa |
| 16 | Indicar el objetivo del programa de servicio social a desarrollar en la dependencia u organismo |
| 17 | Anotará la modalidad en la que se realizará el Servicio Social (interno ó externo). |
| 18 | Anotar la fecha de inicio. |
| 19 | Anotar la fecha de terminación. |
| 20 | Anotar las actividades que se realizarán. |
| 21 | Marcar con una X el tipo de programa en el que le interesa participar. |
| 22 | Anotará el día, mes y año en que se elabora esta solicitud. |
| 23 | Anotar el nombre y firma del (la) estudiante |
| 24 | Anotar el nombre y firma del Jefe (a) de la Oficina del Servicio Social. |
| 25 | Marcar con una X si el alumno fue aceptado o no, y en caso de que no, explicar el motivo |
| 26 | Anotar el motivo por el cual la solicitud fue rechazada. |
| 27 | En caso de que haya observaciones anotarlas. |